

**PERAN TENAGA FARMASI DALAM PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS ILE BOLENG  
KABUPATEN FLORES TIMUR**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**Anceana Ina Buron  
PO.530333217270**

*Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan  
dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
KUPANGPROGRAMSTUDI FARMASI  
KUPANG  
2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**

**PERAN TENAGA FARMASI DALAM PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS ILE BOLENG  
KABUPATEN FLORES TIMUR**

Oleh :

**Anceana Ina Buron**  
**PO.530333217270**

**Telah disetujui untuk mengikuti ujian**

Kupang, 18 Juni 2020

Pembimbing



Dr. Jefrin Sambara, Apt., M.Si  
NIP. 196306121995031001

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PERAN TENAGA FARMASI DALAM PELAYANAN**  
**KEFARMASIAN DI PUSKESMAS ILE BOLENG**  
**KABUPATEN FLORES TIMUR**

**Oleh:**

**Anceana Ina Buron**  
**PO.530333217270**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada Tanggal **18** Juni 2020

Susunan Tim Penguji

1. **Dra. Fatmawati Blegur, Apt., M.Si**

2. **Dr. Jefrin Sambara, Apt., M.Si**



Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi



Kupang, Juli 2020  
Ketua Prodi  
**Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt., M.Si**  
NIP. 197506201994022001

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Mada Farmasi ataupun gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, Juni 2020

Anceana Ina Buron

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena hanya atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **Peran Tenaga Farmasi Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur** dengan baik dan tepat pada waktunya. Tujuan dari penelitian ini yakni untuk mengetahui Peran Tenaga Farmasi Dalam Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan syarat dalam menyelesaikan tugas akhir pada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang. Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Ragu Harming Kristina SKM.M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Maria Hilaria, S.Si.,S.Farm.,Apt.M.Si selaku Ketua Prodi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Dra. Fatmawati Blegur, Apt.,M.Si selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam penulisan.
4. Dr. Jefrin Sambara, Apt.,M.Si selaku pembimbing sekaligus penguji II dan dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah membimbing dan memberikan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Para Dosen dan staf Jurusan Farmasi yang telah membantu penulis selama menuntut ilmu di Jurusan Farmasi Kupang.

6. Keluarga tercinta Ayahanda dan Ibunda, kakak Kosmas, kaka Ayudi, kakak Sevin, kakak Yosep Nuho yang telah memberikan kasih sayang serta dukungan dalam doa dan materi juga senantiasa memotivasi penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Sahabat terhebat Chandra, Richy, Gabriela, Ermelinda, Allmyra, Ratriyani, Charlin, Emhy Malo, Jheny Lodo, dan teman-teman seangkatan farmasi 18 khususnya Skizo Reguler B, terima kasih atas kebersamaan, semangat dan persaudaraan selama ini yang selalu memberi dukungan dan motivasi kepada penulis.
8. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis ucapkan selamat membaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Kupang, Juni 2020

Penulis

## INTISARI

Peran tenaga farmasi merupakan salah satu faktor pendukung utama untuk bertumbuh dan berkembangnya berbagai sarana kesehatan, diantaranya sarana Puskesmas. Puskesmas adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sehingga masyarakat bisa memperoleh suatu kepuasan yang memadai. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui peran tenaga farmasi dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ile Boleng yang merujuk pada penelusuran kepustakaan. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti demi meningkatkan mutu kehidupan pasien. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode studi kepustakaan dan dianalisis dengan teknik analisis isi (*content analysis*). Hasil kajian kepustakaan ini menunjukkan adanya kesesuaian dalam hal tujuan, variabel penelitian, dan relevansi tentang peran tenaga farmasi dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas dapat diperoleh dari penelitian Puput Widah, Victor Siringoringo, dan Siti Munawwaro tergolong baik sedangkan penelitian dari Rati Anggraeni, Desi Reski Fajar tergolong kurang baik. Berdasarkan hasil yang didapat maka disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur memenuhi pedoman pelayanan kefarmasian, yang meliputi penyerahan obat dan pelayanan resep serta pelayanan informasi obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian.

**Kata Kunci : Peran Tenaga Farmasi, Pelayanan Kefarmasian.**

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
INTISARI.....	viii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
 BAB I PENDAHULUAN .....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 5
A. Tenaga Kefarmasian .....	5
B. Pelayanan Kefarmasian .....	6
C. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas .....	7
D. Operasional Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.....	11
E. Gambaran Kesehatan Indonesia Mengenai Obat-obatan. ....	12
F. Resep.....	13
G. Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien.....	14
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 18
A. Jenis Penelitian .....	18



B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	18
C. Subyek Penelitian .....	19
D. Variabel Penelitian .....	19
E. Sumber Data.....	19
F. Instrumen Penelitian .....	20
G. Prosedur Penelitian.....	20
H. Analisis Data .....	21
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHAN .....	 22
A. Profil Puskesmas Ile Boleng .....	22
B. Tinjauan Penelitian.....	23
C. Kontribusi .....	26
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	 31
A. Kesimpulan .....	31
B. Saran.....	31
 DAFTAR PUSTAKA .....	 32
LAMPIRAN.....	34

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tinjauan Penelitian .....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 2. Surat Edaran COVID-19 .....	34

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti demi meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana prasarana, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi dalam pelayanan kefarmasian klinik yang meliputi penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan/penyimpanan resep dengan memanfaatkan tenaga, dana, prasarana, sarana dan metode tatalaksana yang sesuai dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan (Depkes RI, 2009).

Pelayanan kefarmasian dibantu oleh seorang apoteker pendamping dan/atau tenaga teknis kefarmasian yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Apoteker merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan dan kewajiban untuk melakukan pekerjaan kefarmasian sebagaimana tercantum dalam PP No.51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal satu bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter,

pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam proses pelayanan bahkan juga dalam pengobatan (*medication error*). *Medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Oleh sebab itu, Apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai dengan standar yang ada untuk menghindari terjadi hal tersebut. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (Depkes RI, 2004).

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa permasalahan yang sering ditemui di Puskesmas adalah terbatasnya tenaga farmasi yang paham dan tahu tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas yaitu tenaga apoteker yang jumlahnya sangat terbatas. Bahkan ada apoteker yang merasa kurang mampu dalam memberikan informasi obat kepada tenaga kesehatan lain, khususnya dokter spesialis di beberapa Puskesmas perawatan, sehingga masih diperlukan pembinaan dan pelatihan lebih lanjut (Subidyo, dkk., 2012).

Puskesmas Ile Boleng adalah salah satu puskesmas yang berlokasi di desa Lamawolo, kecamatan Ile Boleng, Kabupaten Flores Timur, NTT yang melayani pasien rawat jalan dengan tenaga kefarmasian yang terbatas. Puskesmas ini juga merupakan salah satu sarana yang siap memberikan

pelayanan kefarmasian kepada pasiendan tidak beroperasi sendiri tetapi bersama Puskesmas lain yang ada di Kabupaten Flores Timur.

Penelitian atau Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini akan dilakukan di Puskesmas Ile Boleng pada bulan Maret sampai Mei. Berhubung dalam waktu bersamaan wabah virus COVI-19 melanda Indonesia mengakibatkan kegiatan-kegiatan disektor pemerintah maupun sektor swasta mengalami perubahan. Pada sektor pendidikan kegiatan akademikpun mengalami proses perubahan. Terkait peristiwa tersebut Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang mengeluarkan surat edaran Nomor : UM.01.05/1/1389/2020 pada tanggal 30 Maret 2020 kegiatan pembelajaran tetap dilaksanakan melalui media online atau dalam jaringan (Daring). Dasar kebijakan ini peneliti melanjutkan Karya Tulis Ilmiah melalui pengumpulan data secara online atau dalam jaringan dengan metode “kajian kepustakaan” (*Library Research*) untuk menjawab permasalahan penelitian.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana peran tenaga farmasi dalam pemberian pelayanan kefarmasiandi Puskesmas Ile Boleng kabupaten Flores Timur?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui peran tenaga farmasi dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ile Boleng yang merujuk pada penelusuran kajian kepustakaan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi peneliti**

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Farmasi dan sebagai tambahan pengalaman serta informasi saat bekerja nanti.

##### **2. Bagi institusi**

Sebagai bahan untuk menambah kepustakaan dan referensi untuk peneliti selanjutnya dalam ilmu kefarmasian terkait peran tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan.

##### **3. Bagi instansi**

Sebagai masukan bagi instansi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan tenaga farmasi kepada masyarakat terutama dalam pemberian pelayanan obat yang bertujuan untuk tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tenaga Kefarmasian**

Tenaga teknis kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apotek (Permenkes RI, 2016).

##### **1. Apoteker**

Apoteker adalah seorang sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker serta memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA). Peran dari Apoteker adalah melakukan pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) yang merupakan pelayanan dan tanggung jawab langsung sebagai profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian demi meningkatkan kualitas hidup pasien (Depkes RI, 2004).

Apoteker harus memiliki kemampuan dalam menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menetapkan diri sebagai pemimpin dalam situasi multidisipliner, kemampuan dalam mengelolah sumber daya (manusia, fisik, dan anggaran) secara efektif (Depkes, 2004). Tugas Apoteker adalah memimpin seluruh kegiatan apotek, mengatur, melaksanakan dan mengawasi administrasi (administrasi kefarmasian, administrasi keuangan, administrasi penjualan, administrasi personalia, dan administrasi bidang umum) (Anif, 2006).



## **2. Tenaga teknis kefarmasian**

Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Pelaksanaan pekerjaan kefarmasian meliputi pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan sediaan farmasi, produk sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan sediaan farmasi (Depkes RI, 2009).

### **B. Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas adalah satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan paradigma lama yang berorientasi kepada pasien (*patiend oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi kepada pasien dengan filosofi pelayanan

kefarmasian (*pharmaceutical care*). Tujuan perubahan paradigma ini yaitu mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) (Permenkes RI, 2016).

### **C. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

Permenkes No.74 tahun 2016 membagi standar pelayanan di Puskesmas meliputi standar obat pengelolaan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. Kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai meliputi :

1. Perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai
  2. Permintaan obat dan bahan medis habis pakai
  3. Penerimaan obat dan bahan medis habis pakai
  4. Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai
  5. Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai
  6. Pengendalian obat dan bahan medis habis pakai
  7. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan
  8. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai
- (Permenkes RI, 2016).

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

a. Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap.

1) Persyaratan administrasi meliputi:

- a) Nama, jenis kelamin, dan berat badan pasien.
- b) Nama, dan paraf dokter.
- c) Tanggal resep.
- d) Ruang /unit asal resep.

2) Persyaratan farmasetika meliputi:

- a) Bentuk dan kekuatan sediaan.
- b) Dosis dan jumlah obat.
- c) Stabilitas dan ketersediaan.
- d) Aturan dan cara penggunaan.
- e) Inkompabilitas (ketidakcampuran obat).

3) Persyaratan klinis meliputi:

- a) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
- b) Duplikasi pengobatan.

- c) Alergi, interaksi dan efek samping obat.
- d) Kontra indikasi
- e) Efek adiktif.

b. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat.

Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep: menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep, mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- 2) Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- 3) Memberikan etiket sekurang-kurangnya yang meliputi: warna putih untuk obat dalam/oral, warna biru untuk obat luar dan suntik, serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan suspensi atau emulsi.
- 4) Obat dimasukkan ke dalam wadah yang tepat, dan terpisah untuk obat yang berbeda, demi menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

- a) Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep)

- b) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
  - c) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
  - d) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
  - e) Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain
  - f) Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil
  - g) Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya
  - h) Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan)
  - i) Menyimpan resep pada tempatnya
  - j) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien
- c. PIO

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasimeliputidosis, bentuk, sediaan, formulasi khusus, rute dan metode

pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

#### **D. Operasional Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sumber daya kefarmasian yang dimaksud adalah sumber daya manusia dan sarana dan prasarana. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai kebutuhan. Jumlah kebutuhan Apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Puskesmas bila memungkinkan diupayakan 1 (satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari.

Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi: ruang penerimaan resep, ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan obat dan Bahan Medis Habis Pakai, dan ruang arsip.

#### **E. Gambaran Kesehatan Indonesia Mengenai Obat-obatan.**

Obat merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat merupakan salah satu hak asasi manusia. Kebijakan pemerintah terhadap peningkatan akses obat dilakukan melalui kebijakan seperti undang-undang sampai keputusan menteri kesehatan yang mengatur berbagai ketentuan tentang obat (Suryani, dkk, 2013). Hasil Rikerdas (2013), 35,2% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi dengan presentase obat yang disimpan adalah 35,7% obat keras dan antibiotika 27,8%. Terdapatnya obat keras dan antibiotika untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Data Rikerdas (2013) juga menunjukkan bahwa 63,1% sumber informasi obat-obatan di perkotaan maupun di pedesaan paling banyak diperoleh dari tenaga kesehatan, sehingga disini sangat diperlukan peran seorang Apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian untuk bisa mencegah penggunaan obat yang tidak rasional yang terjadi di masyarakat. Salah satu pendapatan industri farmasi adalah berasal dari penjualan obat, tetapi fakta yang menunjukkan bahwa belanja kesehatan di Indonesia kurang dari 3% dari nilai produk domestik bruto yang mengindikasikan rendahnya daya beli masyarakat terhadap obat (Bank Dunia, 2008). Data yang didapat dari Bank Dunia (2008), sumber utama pelayanan penduduk saat sakit adalah pedagang obat salah satunya adalah Apotek. Sebagian besar masyarakat membeli obat-obatan dari sektor swasta dan daya beli masyarakat terhadap obat-obatan sebesar 15% (BPS,2006).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Penggunaan pelayanan kefarmasian tidak hanya digunakan untuk pelayanan resep tapi juga untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) (Gupta, dkk., 2011). Sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan, Apoteker memiliki peran dan tanggungjawab yang besar pada swamedikasi. Peran dan tanggungjawab Apoteker ini didasarkan pada filosofi *Pharmaceutical Care*, yaitu tanggung jawab Apoteker dalam hal farmakoterapi dengan tujuan untuk mencapai keluaran yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

#### **F. Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi yang diberi ijin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada Apoteker pengelola Apotek untuk menyediakan dan menyerahkan obat-obatan bagi pasien. Resep selalu dimulai dengan tanda R/ yang artinya *recipe* (ambilah). Dibelakang tanda ini (R/) biasanya baru tertera nama dan jumlah obat. Umumnya resep ditulis dalam bahasa latin.

Suatu resep yang lengkap harus memuat :

1. Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi atau dokter hewan
2. Tanggal penulisan resep, nama setiap obat atau komposisi obat



3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep
4. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Nama pasien, umur, serta alamat.
6. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya melebihi dosis maksimal.

#### **G. Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien**

Kenyamanan dalam menunggu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien membeli obat di apotek, dan hal yang memberi kenyamanan pada pelanggan adalah penampilan fisik yang menarik dan tersedianya sarana penunjang. Penampilan karyawan yang rapi dan khas merupakan hal yang perlu diperhatikan juga, tentu akan memberikan karakteristik tersendiri sebagai pemberi image (citra) tentang suatu produk jasa pelayanan yang akan diberikan serta dijual kepada konsumen (Tlapan, 2009). Hubungan antara manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif, memberikan perhatian, dan ini mempunyai andil besar dalam konseling yang efektif. Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat petugas (Yunevy dan Haksamana, 2013). Kepuasan pasien diukur dari tingkat subyektif, baik itu dari keadaan emosional atau kebutuhan yang diperlukan, dimana salah satunya tingkat kepuasan pasien dapat diukur melalui keramahan pegawai (Curakovic dkk, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2010), mengatakan

bahwa keramahan petugas memiliki hubungan positif dengan minat kembali menebus resep obat. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Saragih, dkk (2010) yang menyatakan terdapat pengaruh antara keramahan petugas terhadap loyalitas pasien hubungan pelayanan informasi obat dengan kepuasan pasien menggunakan jasa apotek dalam hal ini adalah pelayanan informasi obat kepuasan pasien salah satunya dipengaruhi oleh waktu pelayanan.

Waktu pelayanan adalah waktu yang digunakan untuk melayani pasien. Waktu pelayanan sangat berhubungan erat dengan waktu pelayanan dimana semakin cepat pelayanan maka waktu pelayanan yang dibutuhkan sangat sedikit (Kurniawan, 2012). Kecepatan pelayanan merupakan target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan untuk mencapai kepuasan pelanggan. Pasien yang membeli obat baik itu obat bebas, atau membeli berdasarkan resep dari proses pemesanan kepada petugas kefarmasian, penyiapan, dan kembali menyerahkan obat kepada pasien diharapkan agar tidak terlalu lama sehingga pasien tidak lama dalam menunggu. Kecepatan petugas kefarmasian dalam pelayanan menurut waktu tunggu, pelayanan resep racikan yang ideal adalah 25 menit (Suwaryo ddk, 2011), dan resep tanpa racikan adalah 15 menit (Harijono dan Soepangkat, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2012) bahwa kecepatan pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil serupa juga diperoleh oleh Widiyawati

(2011), menyatakan bahwa kecepatan pelayanan sangat berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan.

Keramahan Petugas kefarmasian kepada pelanggan harus ramah (senyum, sapa, salam), cepat, tepat, serta dengan informasi yang jelas. Keramahan pada pelanggan sangat penting agar mereka merasa dihargai, sehingga bisa menjadi pelanggan yang setia. Petugas melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan (Walgito, 2006). Hal tersebut dapat dicapai apabila jumlah petugas cukup, sehingga beban pekerjaan tidak terlalu berat, dengan demikian akan memberi kesempatan kepada petugas untuk bersikap ramah. Baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif. Sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Yunevy dan Haksamana, 2013).

Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi obat, dosis, cara penggunaan, interaksi obat atau dengan makanan, efek samping, dan cara penyimpanan (Siregar, 2005), sehingga dapat disimpulkan pelayanan informasi obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat yang akurat oleh Apoteker kepada pasien bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat yang diterimanya.

Kecepatan pelayanan petugas kefarmasian yaitu suatu kemampuan untuk mencapai target secara cepat sesuai waktu yang ditentukan. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara

seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan (Oktavia.,dkk, 2012). Dapat disimpulkan kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Secara teoritis pasien tidak ingin mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrian yang panjang untuk menunggu, tidak berdaya serta merasa terlantar, apabila keinginan pasien dengan cepat mendapatkan pelayanan terpenuhi maka akan timbul rasa kepercayaan pasien untuk kembali membeli obat di tempat tersebut (Trimurthy, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Saidani dan Samsul (2012), kepuasan konsumen akan mempengaruhi keputusan membeli konsumen. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Ahmadi (2013), kualitas pelayanan akan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*Library Research*), yang mana penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data atau karya tulis ilmiah yang bertujuan dengan obyek penelitian dengan artian lain pengumpulan data yang bersifat kepustakaan, untuk memecahkan suatu masalah yang dasarnya tertumpu pada penelaahan kritis dan mendalam terhadap bahan-bahan pustaka yang relevan.

Peneliti menerapkan metode penelitian kepustakaan karena penelitian ini salah satunya dilakukan dengan cara membandingkan sumber kepustakaan untuk memperoleh data yang bersifat teoritis dan memuat beberapa gagasan yang saling berkaitan secara kukuh serta didukung oleh data-data dari sumber pustaka.

##### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

###### **1. Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan melalui pustakaonline dengan menggunakan Database *google scholar* dan data *google* lain dikarenakan penelitian ini bersifat studi kepustakaan maka dilaksanakan dengan menelaah penelitian sebelumnya.

###### **2. Waktu penelitian**

Waktu yang digunakan untuk melakukan studi kepustakaan yaitu pada bulan April-Mei2020.

### **C. Subyek Penelitian**

Subyek penelitian adalah orang yang dijadikan sebagai sumber data atau sumber informasi oleh peneliti untuk riset yang dilakukannya. Menurut Suharsimin Arikunto (2016) memberi batasan subyek peneliti sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan. Subyek penelitian mempunyai peran yang sangat strategis karena pada subyek penelitian merupakan data tentang variabel yang peneliti amati. Subyek dalam penelitian ini adalah Jurnal kajian kepustakaan yang terkait dengan peran tenaga farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

### **D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu yang mempunyai variasi nilai yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (sugiyono 2014). Variabel dalam penelitian ini adalah peran tenaga farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang merujuk pada penelusuran kajian kepustakaan.

### **E. Sumber Data**

Data adalah perwujudan dari informasi yang digali untuk dikumpulkan guna mendeskripsikan suatu peristiwa atau kegiatan lainnya. Pengumpulan data merupakan prosedur yang sistematis dengan memperhatikan penggarisan yang telah ditentukan (Subagyo 2015). Sumber data dalam penelitian ini dibedakan menjadi sumber primer dan sumber sekunder. Sumber data primer adalah data pokok yang langsung dikumpulkan peneliti dari objek penelitian

sedangkan sumber data sekunder adalah sumber data tambahan yang menurut peneliti menunjang data pokok dalam hal ini adalah jurnal penelitian.

#### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dokumentasi, yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, buku, makalah atau artikel, jurnal dan sebagainya (Arikunto, 2016).

#### **G. Prosedur Penelitian**

1. Penulis mencari data berupa jurnal penelitian melalui database *Google Scholar* dengan melihat kesamaan variabel yang akan diteliti.
2. Setelah ditemukan beberapa penelitian sebelumnya, kemudian penulis menelaah penelitian sebelumnya yang telah didapat, untuk menyesuaikan dengan variabel peneliti. Pemilihan sumber penelitian dilakukan dengan meninjau judul, abstrak, tinjauan pustaka, dan hasil penelitian yang membahas tentang peran tenaga farmasi dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
3. Penulis membuat ringkasan mengenai hasil penelitian.
4. Penulis membuat interpretasi terhadap data yang ditemukan untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang dibuat.

## **H. Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, menyusun kedalam pola, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami (Sugiyono 2014).

Teknik analisis data yang penulis gunakan diantaranya adalah analisis konten (*content analysis*). Analisis konten adalah suatu cara penelitian dengan tahapan tertentu untuk mengambil inti dari suatu gagasan maupun informasi yang kemudian ditarik sebuah kesimpulan. Dalam analisis ini akan dilakukan proses memilih, membandingkan, menggabungkan dan memilah berbagai pengertian hingga ditemukan yang relevan.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHAN**

#### **A. Profil Puskesmas Ile Boleng**

Puskesmas Ile Boleng adalah salah satu puskesmas yang berlokasi di Dusun III Desa Lamawolo, kecamatan Ile Boleng, Kabupaten Flores Timur, NTT. Letaknya yang relatif strategis, berdekatan dengan jalan raya sehingga memungkinkan kemudahan masyarakat untuk datang mendapatkan pelayanan kesehatan. Puskesmas Ile Boleng merupakan puskesmas yang melayani pasien rawat jalan yang membawahi 2 puskesmas pembantu, 6 polindes, 5 Pos Pelayanan Kesehatan Desa (Poskesdes), dan 6 sarkesdes. Pada Puskesmas Ile Boleng memiliki poli umum, poli balita, ruang KIA, ruang KB, Unit Gawat Darurat (UGD), laboratorium, kesehatan lingkungan, apotek dan gudang. Jumlah tenaga yang bekerja di Puskesmas Ile Boleng yaitu sebanyak 52 orang dengan perincian sebagai berikut:

Dokter umum	: 1 orang
Kebidanan	: 22 orang
Keperawatan	: 14 orang
Kefarmasian	: 2 orang
Sanitarian	: 6 orang
Gizi	: 2 orang
Struktural	: 1 orang
Keteknisian Medis	: 1 orang
Teknik Biomedik	: 1 orang

Dukungan Manajemen : 3 orang

## B. Tinjauan Penelitian

Dalam penelitian ini pendekatan yang dilakukan adalah melalui pendekatan kualitatif. Artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka, melainkan data tersebut berasal dari kajian kepustakaan atau telaah terhadap sumber-sumber yang bersifat kepustakaan tanpa adanya observasi di lapangan.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kepustakaan, maka sumber data bersifat kepustakaan atau berasal dari berbagai literatur, seperti buku, dan jurnal-jurnal. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data sekunder, data sekunder adalah sumber data tambahan yang menurut peneliti menunjang data pokok.

Pada bagian ini peneliti mencantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian yang hendak dilakukan, kemudian membuat ringkasannya, baik penelitian yang sudah terpublikasikan atau belum terpublikasikan sebagaimana pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1. Tinjauan Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ratih Anggraeni	Mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kecamatan Medan kota Medan	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas Kecamatan Medan Denai kota Medan.	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kecamatan Medan Denai tidak memenuhi ketentuan dan

				kaidah profesi yang berlaku, kurang lengkapnya etiket dan label yang lengkap pada setiap kemasan obat, serta tidak adanya apoteker di Puskesmas.
2.	Puput Widah, Prasojo Pribadi, Puspita Septie Dianita	Gambaran Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas X Kota Magelang	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran penerapan pelayanan kefarmasian yang ada di Puskesmas X Kota Magelang.	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Penyerahan obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian di Puskesmas X Kota Magelang telah sesuai dengan pedoman pelayanan kefarmasian di Puskesmas, dengan persentase sebesar 68,75 %.
3.	Victor siringoringo, Stefanus Lukas, Sariah Marzini	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Cempaka Putih, Jakartapusat Tahun2016	Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cempaka Putih, Jakarta Pusat	Hasil penelitian menunjukkan dari masing-masing unsur pelayanan kefarmasian termasuk dalam kategori B (baik).

4.	Desi Reski Fajar, Ira Widya Sari, Ahdyar Syam	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tarawang Kabupaten Jenepont	Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di apotek Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto periode tahun 2018.	Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap cara pemberian obat di pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tarawang mendapatkan penilaian yang kurang baik, artinya pasien kurang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan petugas farmasi dan tingkat kepuasan pasien terhadap sikap yang ditunjukkan oleh petugas kefarmasian dalam melayani resep di Puskesmas Tarawang juga mendapatkan penilaian yang kurang baik, artinya pasien kurang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan petugas farmasi.
----	---	---	---	---

5.	Siti Munawwaro, Ratih Pratiwi Sari, H. Rony	Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kelayan Timur	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian dari 356 responden yang diteliti yaitu sebanyak 155 responden (43,5%) dengan kategori puas, sebanyak 195 responden (54,8%) dengan kategori sangat puas dan sebanyak 6 responden (1,7%) dengan kategori tidak puas.
----	---	--	--	--

Sumber : data sekunder

### C. Kontribusi

Pelayanan yang bermutu dapat dilihat, salah satunya dengan melihat dari tingkat kepuasan konsumen atau pasien. Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dan kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Dalam penelitian peran tenaga farmasi dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas dapat dikaji berdasarkan jurnal-jurnal yang diperoleh sebagai berikut:

1. Menurut Ratih Anggraeni pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kecamatan Medan Denai, dengan sampel yang digunakan adalah setiap resep yang masuk ke apotek Puskesmas, kemudian resep diambil secara acak sistematis dan dihitung menggunakan proporsi binomunal dapat disimpulkan tidak memenuhi ketentuan dan kaidah profesi yang berlaku karena kurang lengkapnya etiket dan label yang lengkap pada setiap kemasan obat, serta tidak adanya apoteker di Puskesmas.
2. Menurut Puput Widah, Prasjo Pribadi, Puspita Septie, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan pelayanan kefarmasian yang ada di Puskesmas X Kota Magelang, dengan Sampel yang digunakan adalah tenaga kefarmasian yang bertugas di puskesmas X menunjukkan bahwa penanggung jawab kamar obat di Puskesmas cukup baik dengan persentase sebesar 50%, penunjang pelayanan di Puskesmas baik dengan persentase 100%, pelayanan di Puskesmas baik dengan persentase 80,52%, penyerahan obat di Puskesmas cukup baik dengan persentase 68,75%, mutu pelayanan di puskesmas baik dengan presentase 86,7% , sehingga rata-rata pelayanan kefarmasian di Puskesmas X Kota Magelang didapatkan persentase sebesar 71,5% yang berarti pelayanan farmasi di Puskesmas X Kota Magelang baik.
3. Menurut Victor siringoringo, Stefanus Lukas, Sariah Marzini dengan masalah penelitian adalah bagaimana tingkat kepuasan pasien pada saat pemberian pelayanan dalam pemanggilan nama berdasarkan nomor urut, ketepatan waktu pelayanan, etiket, dan wadah obat, pemberian

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), dan sikap pemberian obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cempaka Putih, Jakarta Pusat dengan sampel yang digunakan adalah 124 responden dapat disimpulkan bahwa dari masing-masing unsur pelayanan kefarmasian termasuk dalam kategori baik.

4. Menurut Desi Reski Fajar, Ira Widya Sari, Ahdyar Syam, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tarowang Kabupaten Jenepono dengan Populasi dari penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien yang berobat di Puskesmas Tarowang dan mendapatkan pelayanan dari unit farmasi yang bersedia terlibat dalam penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (Inform Consent) dapat disimpulkan bahwa pada saat pemberian pelayanan dalam pemanggilan nama berdasarkan nomor urut, ketepatan waktu pelayanan, etiket, pemberian informasi, dan wadah obat sebanyak 1969, dan cara bertatap muka, pemberian ucapan lekas sembuh, pemberian salam dan kesopanan petugas dalam melayani resep sebanyak 1434, dari masing-masing unsur pelayanan kefarmasian tersebut termasuk dalam kategori C (kurang baik).
5. Menurut Siti Munawwaroh, Ratih Pratiwi Sari, H. Rony, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasiandiPuskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dengan sampel sebanyak 356 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

dengan menggunakan metode purposive sampling dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian dari 356 responden yang diteliti yaitu sebanyak 155 responden (43,5%) dengan kategori puas, sebanyak 195 responden (54,8%) dengan kategori sangat puas dan sebanyak 6 responden (1,7%) dengan kategori tidak puas.

Dengan menggunakan metode analisis perbandingan secara deskriptif dari masing-masing kajian kepustakaan yang ditinjau dari kemiripan perspektif (konten) dan metode yang digunakan, baik jenis penelitian, masalah, tujuan dan subjek penelitian. Relasi antara kajian kepustakaan yang dibentuk merupakan potret atau gambaran yang didapat sebagai manutujuan dari karya tulis ilmiah untuk mengetahui peran tenaga farmasi dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ile Boleng ditunjukkan pada kajian penelitian Puput Widah, Victor siringoringo, dan Siti Munawwaroh menunjukkan adanya persamaan relasi antara kajian penelitian sebelumnya dengan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ile Boleng berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan resep, penyerahan obat serta pelayanan informasi obat sudah memenuhi standar pedoman pelayanan kefarmasian. Kajian di atas dapat disimpulkan pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di Puskesmas Ile Boleng tergolong dalam kategori baik.

Sebagaimana diketahui dari jurnal-jurnal penelitian didapatkan bahwa kegiatan pelayanan kefarmasian bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Pelayanan yang bermutu dapat diperoleh, salah satunya dengan melihat dari tingkat kepuasan konsumen atau



pasien. Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima.

Pelayanan kefarmasian mengalami orientasi dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pasien (*patient oriented*) yang mengacu pada asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, farmasis dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik (Depkes RI, 2009).

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes RI, 2016).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan studi kepustakaan berkaitan dengan kajian penelitian menunjukkan adanya hubungan yang relevan antara penelitian sebelumnya dan tujuan yang ingin di capai penulis sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ile Boleng sudah memenuhi pedoman pelayanan kefarmasian, yang meliputi penyerahan obat dan pelayanan resep serta pelayanan informasi obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian.

#### **B. Saran**

1. Bagi peneliti selanjutnya agar penelitian ini dilakukan secara langsung sehingga lebih mengetahui tentang peran tenaga kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
2. Disarankan untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi di Puskesmas, terutama terhadap aspek pelayanan obat. Petugas pengelola obat dapat memberikan informasi yang lengkap tentang obat yang diberikan kepada pasien, tidak mengurangi jumlah obat, dan memberikan etiket dan label yang lengkap pada setiap kemasan obat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi. 2010. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Cipta
- Anggraeni, R. 2018. Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kecamatan Medan Denai Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA* 4(1), 415-420
- Curakovic, D. Sikovac, I. Garaca, V. Curcic, N. & Vukosav, S. 2011. The Degree of Costumer Satisfaction with Hotel Sarvia. *Journal of Tourism. Serbia*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009, *Peraturan Pemerintah No.51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian* Departemen Kesehatan RI: Jakarta
- , 2004. *Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/X/2004. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Fajar, D. R., Sari I. W., & Syam, A. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tarowang Kabupaten Jenepont. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*. 1(1), 4-4.
- Harijono, H., & Soepangkat, B. O. P. 2011. Upaya peningkatan kualitas layanan farmasi Rsk. St Vincentius A Paulo Surabaya dengan menggunakan metode servqual dan QFD. In *Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV*.
- <https://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%2013>
- Kurniawan, F., & Richard, S. D. 2012. Kecepatan Waktu Pelayanan Rumah Sakit Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien. *Skripsi STIKES RS Baptis Kediri*.
- Manurung, L. P. 2010. Analisis Hubungan tingkat Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan instalasi farmasi dengan minat pasien menebus kembali resep obat di Instalasi farmasi RSUD Budhi Asih Tahun 2010. *Jakarta: Skripsi. Universitas Indonesia*
- Marzini, S., Lukas, S., & Siringoringo, V. 2016. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Cempaka Putih, Jakarta Pusat Tahun 2016. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 1(2), 68-76.
- Octavia, A., & Anwar, A. P. 2012. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Bangsal Jantung di RSUD Raden Mattaher jambi. *DIGEST MARKETING*, 1(1).

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Saragih, R. 2010. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Umum Herna Medan* (Master's thesis).
- Siti Munawwaroh, M. 2019. Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.
- Saidani, B., & Arifin, S. 2012. Pengaruh Kualitas Produk Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen Dan Minat Beli Pada Ranch Market. *JRMSI-Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia*, 3(1), 1-22.
- Siregar, C. J. P & Kumolosasi, E. 2005. *Farmasi klinik: Teori dan penerapan*.
- Suwaryo, S., Isnanto, R. R., & Sofwan, A. 2011. *Simulasi Sistem Pelayanan Resep Pada Apotek Berprioritas Banyak Loket* (Doctoral dissertation, Jurusan Teknik Elektro Fakultas Teknik).
- Supardi, S., Susyanti, A. L., Raharni, R., & Herman, M. J. 2012. Kebijakan Penempatan Apoteker di Puskesmas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(2), 21337.
- Sugiyono. 2014. *Metode penelitian pendidikan:(pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D)*. Alfabeta.
- Trimurthy, I. G. A. 2008. *Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro).
- Tlapan, T. P. 2009. *Store Layout And Its Impact On Consumer Purchasing Behaviour At Convenience Stores In Kwa Mashu* (Doctoral dissertation).
- Widha, P., Pribadi, P., & Dianita, P. S. 2015. Gambaran Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas X Kota Magelang. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 1(1), 35-41.
- Widiyawati, N. 2011. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Di Supermarket Papaya Darmo Surabaya. *Jurnal Akutansi, Manajemen Bisnis, Dan Sektor Publik (JAMBSP)*. Surabaya.
- Yunevy, E. F. T., & Haksama, S. 2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi Dan Harapan Pasien Di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 65-73.

## Lampiran1. Surat Edaran COVID-19



MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
REPUBLIK INDONESIA

SURAT EDARAN  
NOMOR 3 TAHUN 2020  
TENTANG  
PENCEGAHAN *CORONA VIRUS DISEASE* (COVID-19)  
PADA SATUAN PENDIDIKAN

Yth.

1. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi
  2. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota
  3. Kepala Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi
  4. Pemimpin Perguruan Tinggi
  5. Kepala Sekolah
- di seluruh Indonesia.

Dalam rangka pencegahan perkembangan dan penyebaran *Corona Virus Disease* (Covid-19) di lingkungan satuan pendidikan, dengan hormat kami mengimbau Saudara agar segera menginstruksikan kepada satuan pendidikan di wilayah kerja Saudara untuk:

1. mengoptimalkan peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau unit layanan kesehatan di perguruan tinggi dengan cara berkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat dalam rangka pencegahan penyebaran Covid-19;
2. berkomunikasi dengan Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan/atau Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi setempat untuk mengetahui apakah Dinas Kesehatan telah memiliki semacam rencana atau persiapan dalam menghadapi Covid-19;
3. memastikan ketersediaan sarana untuk cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan alat pembersih sekali pakai (*tissue*) di berbagai lokasi strategis di satuan pendidikan;
4. memastikan bahwa warga satuan pendidikan menggunakan sarana CTPS (minimal 20 detik) dan pengering tangan sekali pakai sebagaimana mestinya, dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) lainnya;
5. memastikan satuan pendidikan melakukan pembersihan ruangan dan lingkungan satuan pendidikan secara rutin, khususnya handel pintu, saklar lampu, komputer, papan tik (*keyboard*) dan fasilitas lain yang sering terpegang oleh tangan. Gunakan petugas yang terampil menjalankan tugas pembersihan dan gunakan bahan pembersih yang sesuai untuk keperluan tersebut;
6. memonitor absensi (ketidakhadiran) warga satuan pendidikan;
7. memberikan izin kepada warga satuan pendidikan yang sakit untuk tidak datang ke satuan pendidikan;
8. tidak memberlakukan hukuman/sanksi bagi yang tidak masuk karena sakit, serta tidak memberlakukan kebijakan insentif berbasis kehadiran (jika ada);

9. melaporkan kepada Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan/atau Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi jika terdapat ketidakhadiran dalam jumlah besar karena sakit yang berkaitan dengan pernafasan;
10. mengalihkan tugas pendidik dan tenaga kependidikan yang absen kepada pendidik dan tenaga kependidikan lain yang mampu;
11. berkonsultasi dengan Dinas Pendidikan atau Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi jika level ketidakhadiran dianggap sangat mengganggu proses belajar-mengajar untuk mendapatkan pertimbangan apakah kegiatan belajar-mengajar perlu diliburkan sementara;
12. satuan pendidikan tidak harus mampu mengidentifikasi Covid-19. Kementerian Kesehatan yang akan melakukannya, sehingga satuan pendidikan harus melaporkan dugaan Covid-19 kepada Kementerian Kesehatan setempat untuk dilakukan pengujian. Perlu diingat bahwa, mayoritas penyakit terkait dengan pernafasan bukan merupakan Covid-19;
13. memastikan makanan yang disediakan di satuan pendidikan merupakan makanan yang sudah dimasak sampai matang;
14. mengingatkan seluruh warga satuan pendidikan untuk tidak berbagi makanan, minuman, dan alat musik tiup;
15. mengingatkan warga satuan pendidikan untuk menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, cium tangan, berpelukan, dan sebagainya);
16. menunda kegiatan yang mengumpulkan banyak orang atau kegiatan di lingkungan luar satuan pendidikan (berkemah, studi wisata);
17. membatasi tamu dari luar satuan pendidikan;
18. warga satuan pendidikan dan keluarga yang berpergian ke negara-negara terjangkit yang dipublikasikan World Health Organization (WHO) diminta untuk tidak melakukan pengantaran, penjemputan, dan berada di area satuan pendidikan untuk 14 hari saat kembali ke tanah air.

Demikian disampaikan untuk menjadi perhatian dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 9 Maret 2020

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan  
Republik Indonesia,



Nadiem Anwar Makarim

Tembusan:

1. Presiden Republik Indonesia;
2. Wakil Presiden Republik Indonesia;
3. Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan;
4. Menteri Dalam Negeri; dan
5. Menteri Kesehatan.





## KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat : Jl. Piet A. Tallo, Lilibe – Kupang, Telp. : (0380) 8800256

Fax (0380) 8800256; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



### SURAT EDARAN DIREKTUR POLTEKES KEMENKES KUPANG

NOMOR : UM.01.05/11/380/2020

TENTANG

PERPANJANGAN PEMBELAJARAN DARING  
DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19  
DI LINGKUNGAN POLTEKES KEMENKES KUPANG

Menindaklanjuti Surat Edaran Kapusdik SDM Kesehatan RI tgl. 26 Maret 2020, Nomor : DM.01.01/102132/2020 perihal Perpanjangan Pembelajaran Daring dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19 Di Lingkungan Poltekkes Kementerian Kesehatan, maka dengan ini Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang menetapkan bahwa Pembelajaran Daring di lingkungan Poltekkes Kemenkes Kupang **diperpanjang sampai dengan tgl. 29 Mei 2020**. Untuk itu agar para kakur/prodi dapat melanjutkan upaya-upaya yang sudah dilaksanakan sebagai berikut :

#### 1. Pelaksanaan Proses Belajar Mengajar (PBM)

1. Mengoptimalkan pembelajaran daring (e-learning) dengan menggunakan modul-modul PJJ, modul RPL dan modul-modul lainnya yang dapat diakses melalui : <http://bpsdik.kemkes.go.id/pusdiksdm/modul-bahan-ajar-tenaga-kesehatan>, <http://vlep-poltekkes.kemkes.go.id>, dan [http://bit.ly/BA\\_TB02019](http://bit.ly/BA_TB02019)
2. Melakukan evaluasi berkala terhadap proses pelaksanaan pembelajaran daring baik kepada dosen maupun mahasiswa dan terhadap capaian pembelajaran (format sudah di share di pj. akademik).
3. Segera menyusun strategi dan langkah-langkah yang diperlukan untuk capaian pembelajaran praktik klinik/lab serta metode evaluasi sesuai kebutuhan masing-masing jurusan/prodi dan kondisi mahasiswa yang masih diberlakukan LFM.
4. Pembimbing PKL terpadu melakukan koordinasi dan evaluasi agar proses bimbingan dan penyusunan laporan kegiatan mahasiswa dapat diselesaikan dengan baik sesuai panduan yang sudah ditetapkan.
5. Untuk penyelesaian tugas akhir (KTA/KTI) mahasiswa tingkat III :
  - a. bagi mahasiswa yang beraktivitas sebagai relawan diakui sama dengan kegiatan atau pembelajaran dilapangan yang dapat dikonversi menjadi bagian penilaian kinerja mahasiswa atau satuan kredit semester (SKS) dapat ditetapkan bahwa 1 bulan relawan sama dengan 3-4 SKS (SE Dirjen Dikti Nomor 254/E/DT/2020, tgl. 20 Maret 2020). SK sebagai relawan ditetapkan oleh direktur.

- b. Bagi mahasiswa yang belum menyusun proposal KTI, dapat membuat studi kasus dengan menggunakan data yang diperoleh pada saat kegiatan PKN terpadu, praktek di RS/Puskesmas/apotek/klinik/industri/internet atau jurnal.
- c. Bagi mahasiswa yang sudah melaksanakan ujian proposal KTI atau dalam masa bimbingan, dapat melanjutkan dengan menelaah literatur/hasil penelitian/jurnal/data sekunder atau ringkasan materi sesuai dengan topik karya tulis.
- d. Proses bimbingan, penilaian dan pelaporan Karya Tulis Ilmiah (KTI) diserahkan kepada dosen pembimbing dengan batas waktu penyelesaian sesuai kalender akademik yang sudah ditetapkan.

#### II. Pencegahan Penyebaran Covid – 19

1. Bagi civitas akademika (dosen, pegawai, mahasiswa) agar melakukan tindakan-tindakan sebagai berikut :
  - a. Memperhatikan dan mempraktekan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan cara :
    - 1) Mencuci tangan pakai sabun setiap masuk rumah, mau makan/minum, dll.
    - 2) Tingkatkan daya tahan tubuh dengan cara :
      - Makan makan bergizi, minum air minimal 8 gelas sehari
      - Membiasakan konsumsi sayur marungga/daun kelor bagi anak, balita dan orang dewasa
    - 3) Apabila batuk/flu, gunakan masker agar orang lain tidak terkena percikan bersin
    - 4) Tidak boleh membuang ludah di sembarang tempat
    - 5) Menjemur peralatan yang sering digunakan di rumah seperti bantal, kasur, sarung, dll dibawah sinar matahari karena virus tersebut tidak tahan terhadap panas.
    - 6) Jika ada penderita dengan gejala batuk, flu, sesak napas, nyeri tenggorokan, panas dan demam, maka segera periksa diri ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.
    - 7) Memberikan keterangan kepada masyarakat agar jangan panik dan lakukan tindakan pencegahan tersebut diatas dengan tetap tenang.
  - b. Mengurangi kegiatan di luar rumah dan menghindari kerumunan banyak orang seperti di tempat-tempat umum : pasar, mall, puskesmas, rumah sakit, dll)
  - c. Pengelola direktorat/jurusan/prodi menyediakan perangkat *hand sanitizer* (sabun cuci tangan) di setiap ruangan dan tempat-tempat strategis di lingkungan Poltekkes Kemenkes Kupang.
  - d. Bagi yang baru pulang dari daerah endemis (zona merah) maupun dari luar negeri, dianjurkan untuk **memeriksa diri melakukan tes skrining** di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Jl. Piet A. Tallo, Uliha – Kupang, Telp. : (0380) 8800256  
Fax (0380) 8800256; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



**NOTA DINAS**

Nomor : UM.01.05/10 /0194/2019

Yth. : Sivitas akademika dan tenaga kependidikan Prodi Farmasi  
Dari : Ketua Prodi Farmasi  
Hal : Tindak Lanjut Pembelajaran Daring & Work From Home (WFH) di Prodi Farmasi  
Tanggal : 01 April 2020

Berkenaan dengan Surat Edaran Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang Nomor UM.01.05/1/1385/2020 Tentang Perpanjangan Pembelajaran Daring Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Kupang dan berdasarkan hasil rapat koordinasi Kajur DIII Farmasi & DIII Anafarma Poltekkes Kemenkes pada hari Selasa tanggal 31 Maret 2020, maka disampaikan beberapa hal berikut ini:

1. Kegiatan pembelajaran Daring diperpanjang sampai dengan tanggal 29 Mei 2020
2. Ujian Tengah Semester (UTS) dilaksanakan pada tanggal 13-17 April 2020 sesuai jadwal yang ada dan dilakukan secara online.
3. Perkuliahan teori sesudah UTS bagi kelas reguler akan dilaksanakan mulai tanggal 20 April- 19 Juni 2020 (Jadwal terlampir)
4. Pembelajaran bagi kelas RPL dan Ujian Akhir Semester dilakukan secara online mengikuti jadwal yang ada. Mahasiswa RPL dapat melakukan koordinasi dengan penanggungjawab RPL untuk pelaksanaan pembelajaran dan UAS.
5. Praktikum untuk mahasiswa : Dosen memberikan penugasan kepada mahasiswa untuk mengerjakan jurnal praktikum, pre test dan post test, membuat laporan praktikum dan setelah covid-19 berakhir dapat dikayakan kembali.
6. Semua perkuliahan semester genap 2019/2020 tuntas sesuai jadwal kalender yang telah disepakati sehingga tidak menambah waktu PBM dan biaya UKT/SPP
7. Karya Tulis Ilmiah dapat diberikan alternatif :
  - a. Mahasiswa yang telah memperoleh data, dapat melanjutkan penyusunan KTI.
  - b. Mahasiswa yang belum mengambil data, dapat melakukan review artikel atau studi literatur sesuai kasus pada proposal sebelumnya.
  - c. Mahasiswa RPL dapat menyusun KTI menyesuaikan dengan tugas di tempat kerja masing-masing.
8. Monitoring kinerja dosen dan tenaga kependidikan dilakukan melalui log book yang wajib diisi setiap hari.
9. Jika ada perubahan dalam pembelajaran Daring terkait Covid-19 atau ada kebijakan lain terhadap pelaksanaan ini, maka akan disampaikan .

Demikian penyampaian ini, atas kerja sama dan perhatiannya disampaikan terima kasih.

Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt, MSi